

DELIBERATION N° 2020/435

Autorisant le Maire à signer la convention avec l'Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire (INJEP), relative à l'attribution d'une subvention du fonds d'expérimentation jeunesse au profit de la commune de Dumbéa, dans le cadre de l'appel à projet « PREVENTION DES CONDUITES A RISQUES ET MEILLEUR ACCES AUX SOINS POUR LES JEUNES ULTRA-MARINS »

Le conseil municipal de la Ville de Dumbéa, réuni en séance publique le 9 décembre 2020,

VU la loi organique modifiée n° 99/209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

VU la loi modifiée n° 99/210 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

VU le code des communes de la Nouvelle-Calédonie,

VU la note explicative de synthèse n° 2020/104 du 15 octobre 2020,

La commission municipale intitulée « Ressources et Moyens » entendue en séance du 23 novembre 2020,

Après en avoir délibéré,

DECIDE:

ARTICLE 1^{er} /

D'autoriser le Maire à signer la convention, avec le Président du conseil de gestion du fonds d'expérimentation en faveur de la jeunesse, relative à l'attribution d'une subvention du Fonds d'Expérimentation en faveur de la Jeunesse (FEJ) au profit de la commune de Dumbéa, versée par l'Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire (INJEP), ainsi que ses avenants éventuels.

ARTICLE 2 /

Le projet sera mis effectivement en œuvre sous réserve du vote du budget 2021 en dépenses.

ARTICLE 3 /

Les recettes correspondantes, d'un montant de vingt-neuf-millions-deux-cent-quarante-six-mille-sept-cent-soixante-dix-huit francs (29 246 778 FCFP), seront imputées au budget principal de la Ville, en section de fonctionnement, au chapitre 74, intitulé « Dotations et participations », exercice 2021 et 2022.

ARTICLE 4 /

Conformément aux dispositions des articles R421-1 et R421-2 du code de justice administrative, un délai de deux mois est disponible à compter de la notification et/ou de la publication de toute décision administrative pour former un recours gracieux ou un recours contentieux devant le tribunal administratif de la Nouvelle-Calédonie. Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 5 /

Le Maire et le Trésorier de la Province Sud sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente délibération qui sera communiquée à Madame la Commissaire Déléguée de la République pour la province Sud et publiée par voie d'affichage.

Haut-Commissariat de la République
en Nouvelle-Calédonie

15 DEC. 2020

CONTRÔLE DE LÉGALITÉ

DELIBERE EN SEANCE PUBLIQUE, LE 9 DECEMBRE 2020

POUR EXTRAIT CONFORME

DUMBEA, LE 9 DECEMBRE 2020

Le Maire,

Georges Naturel



DESTINATAIRES :

SUBD. ADMINIS. SUD	-	1
SAG	-	1
AFFICHAGE	-	1
DPCS	-	1
DAF-SFB	-	1
TRESORIER DE LA PROVINCE SUD	-	1
INJEP	-	1

Projet
« Réseau santé prévention »

de la

Commune de Dumbéa

**Dossier final pour l'appel à projet Outre-mer Santé Prévention
du Fond d'Expérimentation Jeunesse**

Dumbéa le 13 février 2020

1. CONTEXTE

a. L'urbanisation

La commune de Dumbéa a fondamentalement évolué dans la structuration de son environnement urbain. L'explosion urbaine que la commune a connu ces dernières années, s'apparente aux dynamiques de ville nouvelles en métropole. Les Zones d'Aménagement Concerté (ZAC), sont au nombre de trois sur le seul territoire de la ville de Dumbéa : Dumbéa-sur-Mer, la plus grande de France (voir annexe), Panda, consacrée à l'émergence d'une zone industrielle, et le cœur de ville destiné à dynamiser la commune et doter Dumbéa d'un centre-ville actif et agréable.

Au cours de ces dix dernières années ce sont 2 collèges (600 élèves), 3 groupes scolaires et une école provisoire en construction pour la prochaine rentrée (2020) illustrant la jeunesse des populations qui ont été accueillies sur la commune. Ce sont en tout plus de 9000 élèves scolarisés sur la commune, tous niveaux confondus. En février 2021, une résidence universitaire de 100 logements ouvrira également ses portes en face du plus grand lycée du territoire au centre-ville de la commune. La ville développe également l'ensemble des équipements de proximité tels que les maisons de quartiers, des espaces commerciaux, des parcs et jardins, des équipements sportifs de proximité, des zones d'habitat privé qui côtoient des zones de logements sociaux, ...

Les enjeux sociaux prennent sur notre territoire communal une toute autre dimension avec une profonde modification des habitudes de vie des populations et la construction d'un lien social au sein de ces nouveaux quartiers.

Cette urbanisation massive est mécaniquement accompagnée par l'augmentation des problématiques sociales avec notamment une prégnance plus importante de consommation d'alcool et de cannabis, mais également une fragilisation voire une marginalisation des personnes les plus fragiles économiquement et en difficulté d'insertion professionnelle.

b. Peuplement et population Dumbéenne

La population Dumbéenne est à l'image du territoire avec une population pluriethnique composée de kanaks (mélanésiens), d'européens issus des différentes périodes de la colonisation (appelés *caldoches*) ainsi que des communautés d'Algériens, de japonais et de vietnamiens, et plus récemment dans l'histoire de la Nouvelle-Calédonie de wallisiens et futuniens, de polynésiens, de vanuatais, de javanais.

A ces populations, il faut également prendre en compte le flux régulier de métropolitains en détachement sur le territoire pour des contrats de 2 à 4 ans en moyenne et relevant principalement de l'état (militaires, enseignants, fonctionnaires, etc.).

Le brassage de ces populations accentue les évolutions culturelles de la jeunesse du territoire. Celle-ci est de plus en plus ouverte sur le monde du fait également du développement des nouvelles technologies et de la fenêtre qu'elle propose sur le monde tant sur les aspects positifs (accès à l'information, à la culture, accès aux droits, etc.) que négatifs sur les utilisations déviantes des réseaux sociaux (cyberharcèlement, incitations aux violences, incitations aux consommations massives de produits, etc.) fragilisant encore plus une partie de notre jeunesse en perte de repères.

Au-delà des migrations de populations issues de l'extérieure du territoire, il s'est opéré à la suite des événements et en lien avec les dynamiques politiques et économiques, sur ces 30 dernières années, une migration interne expliquant la densification importante de l'agglomération et la production

massive de logements sur la commune de Dumbéa. Une grande partie des populations de l'intérieur de la grande terre et des îles loyautés, majoritairement kanak, s'est déplacée sur l'agglomération pour 3 raisons majeures :

- la recherche d'un emploi salarié ;
- la poursuite des études supérieures de jeunes à Nouméa et le déplacement pour cela de familles entières accompagnant leurs enfants,
- l'accès aux soins qui a également engendré des déplacements de familles entières pour prendre en charge leurs aînés, enfants, conjoints et être au plus près du seul centre hospitalier du territoire initialement à Nouméa jusqu'en 2015 et qui a été remplacé par le Médipôle en janvier 2016 sur Dumbéa.

Ces mouvements migratoires internes et externes de populations majoritairement océaniques et le manque de logements sur l'agglomération ont généré un développement important de squats, durant les années 90, en partie résorbés par la production soutenue de logements collectifs sur ces 15 dernières années mais qui reste encore d'actualité principalement sur les communes de Nouméa et Dumbéa.

Ce déplacement de la tribu vers la ville a profondément modifié l'environnement éducatif d'une partie de la jeunesse passant d'une société traditionnelle, avec une prise en charge de l'éducation par l'ensemble du clan¹ (famille au sens large incluant les oncles, les tantes, les grands-parents, les cousins) et de la tribu rythmée par la coutume, à un système occidental plus individualiste centré sur la famille restreinte avec des liens plus distendus dans le quotidien avec la famille élargie (le clan) et le rôle parfois prépondérant des oncles et tantes dans l'éducation des enfants et la vie coutumière. Ces bouleversements sociétaux, les contraintes économiques liées à la vie en ville (coût des transports, des loyers, de l'eau, de la nourriture, etc.), l'insertion professionnelle de parents peu ou pas diplômés, le manque de repères, les libertés et opportunités de consommations offertes par la ville, une partie de la population adolescente se retrouve livrée à elle-même et en marge des schémas sociaux traditionnels océaniques ou occidentaux.

La synthèse n°23 de l'ISEE titrait en 2008 « 53 000 personnes sous le seuil de pauvreté » soit 17% des ménages calédoniens et ce taux monte à 24% pour les moins de 30 ans. Cette synthèse illustre une partie des problématiques sociales décrites ci-dessus pour les ménages touchés par cette pauvreté (voir synthèse de l'ISEE en annexe).

Ces changements de modes de vie, la perte de repères et de soutien de la communauté (clan, tribu), les ruptures familiales, les violences intra-familiales, les difficultés voire les échecs d'insertion professionnelle d'une partie de la population exposent encore plus une partie de notre jeunesse à des conduites à risques et d'addictions. Les comportements en rapport avec l'alcool et au cannabis sur le territoire sont également un axe majeur de travail auprès de cette population. De nombreuses campagnes de sensibilisation du grand public (campagne d'affichage, spot télé, ...) ont été menées mais les situations de violences intrafamiliales ou sur voie publique, vols, délits routiers, etc. commis sous l'emprise d'alcool ou de stupéfiants restent toujours aussi élevés (près de 80% pour les mineurs).

c. Démarche Islandaise

Compte tenu des problématiques décrites antérieurement, la ville de Dumbéa a fait le choix dans le cadre de la réponse à cet appel à projet de se concentrer sur les jeunes et jeunes adultes de 11 à 25 ans et de faire de la lutte contre les consommations abusives et les addictions de sa jeunesse une des priorités. Vu les évolutions démographiques sans précédent sur le territoire de la commune, il nous

¹ <http://www.adraf.nc/dossiers-thematiques/organisation-de-la-societe-kanak#le-clan>

fallait avoir une vision plus précise de notre jeunesse et de ses habitudes, avec la possibilité de pouvoir réinterroger nos actions sur leurs impacts et leur efficacité.

La ville de Dumbéa a donc fait le choix de s'engager, début 2019, dans une démarche évaluative basée sur l'expérience islandaise de lutte contre les addictions et les consommations abusives, financée par la Fédération des Industries de Nouvelle-Calédonie (FINC). Sous la supervision du professeur Harvey Milkman, ce sont un peu plus de 1400 jeunes scolaires de la 3^{ème} à la première qui ont participé à cette enquête.

Il en ressort des données supérieures à la moyenne nationale notamment autour des conduites addictives et des premières consommations :

- **39,8% des filles** ont consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours contre **37,6% des garçons**. Pour plus d'un tiers les personnes déclarent avoir été saoules. Pour les garçons près de la moitié de ces 37,6% ont finis saouls ;
- **40%** de la population cible a eu sa première expérience de consommation d'alcool **avant l'âge de 13 ans** ;
- **27,8%** de la population déclare avoir consommé du cannabis « une ou plusieurs fois dans sa vie ». (voir les éléments de synthèse en pièce jointe).

Ces comportements sont parfois accompagnés de conduites à risques entre autres autour de la sexualité et de problématiques de violences urbaines également avec une diffusion via des réseaux sociaux pour une partie des faits.

Des service et structures de prévention et de soin existent à l'échelle du territoire de la Nouvelle-Calédonie pour intervenir ponctuellement au sein d'établissements scolaires (collèges et lycées principalement) mais en nombre insuffisant et non connectées au territoire communal. Il manque à ce jour le lien de proximité permettant la création de relations duelle permettant à chacun de s'interroger sur ses pratiques et de trouver des professionnels capable d'être de créer une relation d'aide propice à l'expression du mal-être de cette jeunesse.

Elles sont sollicitées tardivement par les personnes et ne disposent pas au sein de ces nouveaux ensembles, constitués principalement de logements sociaux, d'un réseau de professionnels de proximité inscrits dans le repérage de jeunes inscrits dans des comportements à risques et d'addictions. Ce réseau doit pouvoir s'appuyer sur des professionnels de proximité capable de créer du lien et de réaliser un accompagnement de ces jeunes en voie de marginalisation sortis du système éducatif ou des circuits de formation professionnelle. La création d'une équipe de prévention, alliant des professionnels et des « grands frères » en services civiques, comme soutien immédiat au sein des différents bassins de vie sera le liant de ce réseau.

Les formations auront pour objectif principal de conforter les compétences psychosociales des acteurs inscrits au sein des quartiers sur les problématiques de conduites addictives ou de consommations ponctuelles massives et d'agir en primo-contact dans le repérage de comportements et pratiques à risques. Pour cela, il est important de former ces professionnels sur le sens de ces consommations tant sur le plan des consommations individuelles que dans les relations de groupe.

Ce maillage professionnels-habitants nous apparait être une réponse cohérente dans la construction d'une politique de bienveillance et de vigilance vis-à-vis des jeunes les plus à risques. Elle participe également à la connaissance des dynamiques de quartiers.

Ce réseau doit permettre à terme la mise en relation précoce avec des professionnels des addictions afin que chacun puisse évaluer son rapport aux produits. Considérer qu'une approche de prévention uniquement sous l'aspect santé serait suffisante serait également une erreur. Celle-ci doit s'inscrire

dans une prise en compte globale du jeune et jeune-adulte et du citoyen qu'il est. Ainsi la création d'une équipe d'éducateurs spécialisés ancrée sur les quartiers et missionnée dans le champ de la prévention spécialisée nous apparaît comme un outil incontournable sur le territoire communal.

2. Objectifs du projet

L'objectif principal pour la commune est de constituer un réseau d'acteurs sensibilisés au repérage de ces problématiques de santé et principalement sur le volet addictions. Ce réseau serait constitué de professionnels de terrain de tous horizons assurant un maillage sur l'ensemble de la commune et suffisamment diffus pour être inscrit au cœur des quartiers voir des ensembles de logements collectifs.

Ces acteurs seront fédérés autour d'une équipe de prévention spécialisée portée par la délégation territoriale de la Croix-Rouge française.

Pour cela, l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs agiront dans le cadre du CLSPD : détaille loi de 2007 relative à la prévention de la délinquance. Les acteurs exerceront ainsi en concertation et en coordination leurs champs d'actions respectifs afin d'éviter la dispersion des moyens et la superpositions d'actions. pour cela un comité de pilotage sera mis en place au sein du CLSPD afin de réguler et ajuster la mise en œuvre de ce projet.

➤ Mettre en place un comité de pilotage

Ce comité, constitué des représentants des financeurs et porteurs du dispositif, aura en charge de veiller à la cohérence des moyens relevant de ses compétences sur le territoire communal dans la logique globale du projet (réseau d'acteurs et équipe de prévention spécialisée). Ce comité de pilotage se réunira dans le cadre du CLSPD de la commune au minimum deux fois l'an avec notamment une séance dédiée au bilan de l'année N-1 et au budget au plus tard en juillet de l'année N.

composition :

- pour l'état : le représentant du Haut-commissariat, (équivalent du préfet)
- pour le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie le coordonnateur CTSPD et la directrice de la DPJEJ,
- pour la province-Sud : le directeur de la DPASS, le coordonnateur du PPPD et la chargée de mission de la démarche Islandaise,
- pour la ville de Dumbéa : le coordonnateur du CLSPD et le directeur de la DPCS,
- pour la délégation territoriale de la Croix-Rouge Française : le ou la directeur(trice) ou son représentant,

La Nouvelle-Calédonie bénéficie d'un partage de souveraineté et d'une large autonomie. L'état en Nouvelle-Calédonie reste compétent pour les pouvoirs régaliens : monnaie, trésor, contrôle de l'immigration, défense nationale, fonction publique de l'état, justice, maintien de l'ordre, l'enseignement supérieur et recherche.

La répartition des compétences entre le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et les provinces sont spécifiques avec parfois des champs de compétences croisés. Dans ces répartitions de compétences et sur les champs qui concerne ce projet nous allons retrouver notamment les compétences suivantes : la prévention de la délinquance, l'insertion professionnelle, l'enseignement, la santé, le social (logement, aides sociales, l'action sociale, la protection de l'enfance, la protection judiciaire de l'enfance et de la jeunesse)

voir lien : <https://www.vie-publique.fr/fiches/20236-le-statut-de-la-nouvelle-caledonie>

3. L'inscription du réseau dans la démarche islandaise

La commune de Dumbéa s'est inscrite en 2019 dans une volonté d'expérimenter la démarche islandaise de lutte contre les consommations abusives et les addictions. Les données précitées montrent des taux similaires à l'Islande lorsqu'ils se sont engagés dans cette politique volontariste de santé publique et de bien-être de leur population jeune.

La réalisation de cette étude, financée par la FINC, a été réalisée avec le partenariat du vice-rectorat et l'engagement des principaux d'établissements scolaires du secondaires. Elle a permis de questionner 1400 élèves de 3^{ème} et 2^{nde} soit près de 25% de la population scolaire du secondaire de la commune.

En janvier 2020 la province-Sud a décidé également de s'inscrire dans cette démarche et d'étendre à l'ensemble des communes de son territoire cette approche visant à mobiliser l'ensemble des acteurs locaux au plus près de l'environnement des populations.

La méthodologie consiste à :

- **évaluer** le plus fréquemment possible les comportements des populations jeunes en prenant également en compte leur perception de leur environnement social et familial ;
- **identifier** l'adéquation des actions et dispositifs concourant au bien-être des jeunes tant sur le plan de la santé physique que mentale par le développement d'activités physiques, culturelles ou d'animations ;
- **inscrire** les parents et familles dans ces temps de loisirs des jeunes pour renforcer les liens et le partage de moments de plaisirs.

De septembre à octobre 2019, 3 groupes thématiques ont été constitués avec des acteurs de terrain afin d'engager ce travail d'identification des actions et les limites que les professionnels rencontrent au quotidien. Ce travail a été synthétisé et 3 objectifs prioritaires ont été mis en avant :

- structurer un réseau d'informations et de concertation entre les acteurs
- recentrer l'accompagnement scolaire sur le soutien à la parentalité et le lien avec les activités sportives culturelles et de loisirs ;
- développer l'offre d'activité sportive culturelle et de loisir du tissu associatif sur le territoire communal par

4. Déroulement du projet :

a. Partenaires

Ce projet et les actions qui en découlent s'inscrivent dans la continuité et les objectifs poursuivis par les plans et schémas mis en œuvre par les différentes institutions :

- Au niveau du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie : plan territorial de prévention de la délinquance, plan Do Kamo, plan jeunesse, schéma de santé mentale ;
- Au niveau de la province Sud : plan provincial de prévention de la délinquance,
- Au niveau communal : stratégie locale de prévention de la délinquance (en cours d'écriture)

La délégation territoriale de la Croix-Rouge Française a manifesté son désir de développer et de porter l'équipe de prévention et les moyens afférents qui lui seront attribués. Son expertise nationale et les ressources techniques dont elle dispose en font un acteur compétent pour porter cette

expérimentation à la croisée des chemins entre la prévention spécialisée et la lutte contre la marginalisation de la jeunesse sans qualification.

La recherche de la mutualisation des ressources et des moyens sera recherchée afin d'optimiser l'intervention de chacun dans ses champs de compétences.

Pour cela l'opération se découperait en deux volets interdépendants : donner corps au réseau d'acteurs en prévention-santé et créer une équipe de prévention spécialisée.

b. Le réseau prévention-santé :

i. Réseau de bienveillance

L'objectif de la commune est d'inscrire l'ensemble des professionnels dans une logique d'acteur de prévention en mobilisant la capacité de chacun à aborder avec son entourage immédiat, tant professionnel que personnel, les sujets de consommations d'alcool, de cannabis, le surpoids voire l'obésité et les risques associés, les ruptures scolaires (déscolarisation, jeunes sortis du système scolaire sans formation, etc.) afin d'améliorer la capacité de tous à repérer et orienter vers les dispositifs de prévention ou de soin existants.

Au-delà de la mission professionnelle des personnes visées, il s'agit de redonner également sens à la notion de citoyen pour chacun et à l'importance du lien à l'autre au sein de son environnement immédiat en lui disant : « je vois ton mal-être et je ne suis pas indifférent ». Cette volonté forte de la commune d'impliquer ses citoyens dans le bien-vivre ensemble doit également s'exprimer dans la bienveillance portée au quotidien à son entourage.

L'objectif est de mailler les territoires d'interventions avec les acteurs professionnels afin d'assurer un réseau bienveillant capable d'agir au plus tôt dans le repérage des situations individuelles présentant des actes significatifs d'un mal-être ou d'une perte de repère. Cette approche de primo-contact s'appuiera sur l'équipe de prévention spécialisée afin d'amener les personnes repérées dans une démarche volontaire de remobilisation de la personne comme acteur de son bien être tant physique que psychologique.

Pour cela il nous apparaît nécessaire de :

- **Constituer** des groupes par bassins de vie en mobilisant les acteurs de proximité : agents de prévention-médiation, auxiliaires de proximité, personnels des maisons de quartiers, animateurs jeunesse, éducateurs sportifs, personnels des collèges et du lycée (CPE, surveillants, assistantes sociales, infirmières), agents d'insertion MIJ, assistantes sociales de secteur, services civiques, intervenant sociales en commissariat, etc. Cette étape sera réalisée en parallèle du recrutement de l'équipe de prévention spécialisée et permettra aux professionnels de se situer dans le projet "réseau santé et prévention". Elle permettra également d'introduire les formations et soutien apporté aux professionnels du réseau.
- **Développer** les compétences psychosociales de ces acteurs principalement sur le volet prévention des addictions en liant également les acteurs du soin avec les différents professionnels de terrain ;
- **Personnaliser l'orientation** des personnes ou la mise en relation avec un spécialiste de la prévention ou du soin plutôt que vers une structure impersonnelle qui donnerait le sentiment à l'usager d'avoir une étiquette d'alcoolique, de drogués, etc., lui renvoyant une image négative de lui-même.
- **Faire évoluer les représentations** sur les jeunes en voie de rupture ou de marginalisation par des regroupements réguliers dans l'année : soutenir et maintenir la mobilisation des acteurs de premier niveau (repérage) dans leur action : études de cas, mise en situation (jeux de rôles), valoriser les réussites et actions entreprises, etc.

ii. La formation du réseau

Former et organiser le réseau par des formations adaptées au territoire communal prenant en compte les niveaux et milieux professionnels mobilisés :

- **Apporter des connaissances** sur les raisons amenant aux consommations de produits, des comportements, et des techniques de repérage et d'orientation : relation d'aide, recherche de tiers facilitateur,
- **Augmenter les compétences psychosociales** personnelles et sociales de ces acteurs pour renforcer leur confiance en eux, développer leur empathie et leur manière de communiquer. Suivant les parcours professionnels et personnels, il est nécessaire que les adultes aient la capacité de mobiliser ces compétences dans l'instauration d'un dialogue et d'une communication positive avec les jeunes concernés.
- **Conforter** ces formations par des études de cas lors de regroupements courts mais réguliers par bassins de vie (supervision du réseau) : dispenser une formation sur les compétences psychosociales sur quelques jours sans réinterroger les réinterroger vis-à-vis de sa pratique, de ses limites, de ses besoins et être accompagné dans cette démarche ne permettra pas de consolider le réseau. L'intervention du formateur devra également se faire lors de regroupements ponctuels sur chaque bassin de vie comme une suite à la formation initiale
- **Adapter les formations** en fonction du niveau de connaissance des professionnels ;
- **Insister sur le maillage** du terrain d'intervention (mixité professionnelle lors des sessions de formations) ;
- **Assurer** des regroupements réguliers entre professionnels de la prévention et du soin sur les questions de conduites à risques et principalement sur les addictions et premières consommations (alcool et cannabis principalement)

Les formations seront prévues pour des groupes de 15 personnes par bassins de vie. Pour garder une cohérence d'intervention et répondre au contexte géographique de la commune, ces bassins de vie correspondent à la carte scolaire des collèges de la commune. Ce sont donc 5 groupes de formations envisagés, pour un effectif de personnes formées par année de 75 personnes.

Ces formations comprendront, sur l'année, trois sessions d'apports théoriques et pratiques et deux sessions d'analyses de situations. Il est donc envisagé de former sur les trois ans d'expérimentation 225 personnes au sein de ce réseau.

Les professionnels concernés relèveront des directions et services précités œuvrant auprès de la jeunesse et en proximité au sein des quartiers, au sein des établissements scolaires.

Les objectifs de cette formation sont :

- **Constituer** un réseau de repérage des conduites addictives par le regroupement en formations ;
- **Former** des professionnels par bassins de vie au repérage des signes de consommation abusive ou d'addiction ;
- **Permettre** aux professionnels d'appréhender le/les rapports aux produits en fonction des groupes sociaux, des ethnies, des tranches d'âges ;
- **Apporter** des techniques d'échanges et de communication : apprendre à aborder le sujet des consommations et ou du rapport au produit : gestion de l'agressivité, comment aborder cette question sans être dans du jugement ou de l'interrogatoire, etc. ;
- **Interroger** son propre rapport à l'alcool, au tabac, ... ;
- **Organiser** des regroupements réguliers pour des études de cas pratique :
- **Se situer** dans le réseau d'acteurs et avoir une vision partagée du champ de compétences de chacun : ce volet visera à développer la notion d'approche globale et de référent social par la prise en compte de l'environnement familial du jeune dans sa globalité. Une attention

particulière sera portée sur la mobilisation du partenariat afin de limiter ou d'éviter au jeune ou aux familles de devoir courir les permanences des différents services pour ouvrir droit à des aides légales ou extra-légales.

c. L'équipe de prévention spécialisée :

Le volet prévention spécialisé sera coconstruit avec la délégation territoriale de la Croix-Rouge Française qui souhaite s'engager dans le développement d'interventions sociales sur le territoire de la Nouvelle-Calédonie.

En cas de validation du projet présenté par la Ville de Dumbéa dans le cadre de l'appel à projet « Fonds d'expérimentation pour la jeunesse » dans lequel la Croix Rouge française interviendrait sur le déploiement d'une action de prévention spécialisée attachée principalement autour de la thématique des addictions, la Croix Rouge française pourrait participer financièrement sur un maximum de 3 ans au déploiement des actions collectives de cette équipe.

L'intervention financière de la Croix-Rouge française se fera dans le cadre de l'expérimentation sur le développement d'action de terrain de l'équipe de prévention spécialisée.

i. Constituer une équipe de prévention spécialisée :

Ces éducateurs spécialisés interviendront sur des territoires définis et ciblés en cohérence avec les données de l'Observatoire Local de la Délinquance qui centralise les données relevant entre autres de la jeunesse. L'enquête sur le bien-être de la jeunesse de la commune permet de poser les bases des habitudes de vie des jeunes enquêtés. Cette enquête a été réalisée par le professeur Harvey Milkman porteur de « l'expérience Islandaise » et professeur émérite de l'université de Denver spécialiste des conduites addictives (voir CV). Cette étude auprès de 1400 jeunes de 14 à 17 ans a permis d'extraire 774 questionnaires de jeunes âgés de 15 et 16 ans scolarisés sur la commune et fournir ainsi une source de données importantes.

Ces professionnels interviendront dans le champ de la prévention spécialisée avec une mission appuyée sur la prévention des addictions et des ruptures scolaires premiers indicateurs de mal-être et de comportements propices à une dérive vers des pratiques à risques. Cette équipe sera également le liant des acteurs du réseau par bassin de vie. Son implantation sur un territoire défini permettra, pour les acteurs en situation de repérage, de s'appuyer sur des professionnels de proximité aguerris au contact de rue auprès de la jeunesse présentant le plus de fragilité sociale et économique.

Ils alimenteront également l'observatoire local de la délinquance par leurs données et l'analyse des dynamiques de terrains.

Afin de faciliter l'action de ces professionnels au sein des différents ensembles sociaux et bassins de vie visés, des services civiques seront recrutés au sein des territoires ciblés pour constituer des binômes avec chacun des 5 éducateurs spécialisés.

Cette démarche a un double objectif :

- promouvoir des jeunes adultes des quartiers dans un parcours d'insertion professionnalisant et citoyen en :
 - développant leurs compétences psychosociales ;
 - transmettant ces compétences psychosociales à leurs pairs ;
 - valorisant leurs connaissances des dynamiques de quartiers ;

- leur offrant une expérience professionnelle ouvrant vers les métiers du social manquant cruellement de professionnels sur le territoire de la Nouvelle-Calédonie ;
- asseoir l'équipe de prévention au sein des bassins de vie identifiés et faciliter la création de liens avec le public visé. Cela favorisera la co-construction de projets collectifs avec les jeunes en services civiques des actions de prévention : chantiers citoyens, parcours d'insertion, réappropriation de leur place dans les us et coutumes de leurs cultures océaniques, etc. ;

ii. Fondements de la prévention spécialisée :

La prévention spécialisée se distingue de l'ensemble des interventions sociales ou éducatives par une démarche et une méthodologie d'intervention spécifique basée principalement sur la proximité et la présence au sein des lieux fréquentés par le public visé. On l'associe généralement à la l'image du « travail de rue » mais celui-ci peut varier suivant le fonctionnement des territoires concernés.

5 principes fondamentaux, complémentaires les uns des autres :

- L'absence de mandat nominatif

La prévention spécialisée intervient sans décision nominative individuelle. Son mandat est global pour les jeunes sur un territoire donné où des phénomènes d'inadaptation sociale sont particulièrement développés. L'absence de mandat marque la différence fondamentale avec les formes d'actions éducatives administratives ou judiciaires.

Les accompagnements sociaux et éducatifs nominatifs consisteront essentiellement en une amorce à l'accompagnement, l'objectif étant une orientation rapide vers les acteurs de droit commun.

- La libre adhésion des jeunes et des familles

La démarche du professionnel de la prévention spécialisée est « d'aller vers », d'aller à la rencontre des jeunes, des groupes de jeunes et de leur famille.

À noter que ce choix n'est pas une posture attentiste mais une démarche volontariste de recherche d'adhésion.

- Le respect de l'anonymat

L'éducateur de prévention spécialisée est tenu au secret professionnel au titre de la protection de l'enfance, et ne communique aucune donnée nominative en dehors du service à moins d'avoir eu l'accord éclairé du jeune et/ou de la famille.

- La non-institutionnalisation des actions

La prévention spécialisée doit être souple, dynamique et s'adapter en permanence à l'évolution de l'environnement.

- Le partenariat

L'action éducative n'a de sens que si elle est conduite avec les autres acteurs institutionnels ou associatifs y compris les habitants. Le travail de rue fait partie intégrante d'un réseau partenarial local favorisant l'implantation dans le quartier, la ville. Ainsi, la prévention spécialisée s'inscrit dans action éducative et préventive globale sur le territoire d'intervention.

iii. Les objectifs

Les objectifs de la prévention spécialisée sont :

- Identifier les problématiques sur les résidences ou sous quartiers de la ville de Dumbéa ;
- Améliorer la connaissance des dynamiques de groupes sur les différentes entités urbaines de la ville ;
- Repérer, orienter, accompagner vers les structures et dispositifs existants ;
- Prévenir les addictions ;
- Prévenir les situations de rupture scolaire (déscolarisation, absentéisme) ;
- Promouvoir le bien-être par la santé (notamment sur la sexualité et les comportements à risques).

iv. Les moyens

L'équipe de préventions spécialisée se composera de :

- 5 éducateurs spécialisés : un éducateur par bassin de vie aura en charge avec un service civique de la connaissance fine des dynamiques sociales et le suivi du réseau d'acteurs de prévention santé intervenant sur son territoire d'intervention ;
- 5 services civiques : jeunes des quartier ciblés assurant le lien et la connaissance du tissu social du quartier et facilitateur pour les contacts ;
- 1 coordonnateur de l'équipe de prévention : assure la gestion des ressources humaines, le projet de service, les procédures internes, le suivi budgétaire, le lien avec les partenaires, la gestion des moyens techniques, et toutes autres actions nécessaires au bon fonctionnement de l'équipe.

Des actions collectives spontanées et des projets collectifs ponctuels (actions de lutte contre le décrochage scolaire, prévention des addictions, éducation à la santé, ateliers parentalité) seront proposés afin de créer ou conforter le lien de confiance entre les professionnels et le public cible. Le « faire avec » restant un outil essentiel de la construction de la relation à l'autre.

v. les types d'actions par axes

	Accompagnement collectif	Accompagnement individuel
1. Soutien aux jeunes en difficultés dans leur parcours scolaire, aux jeunes en rupture ou en voie de rupture avec l'école	1.1 Présence régulière aux abords des établissements scolaires 1.4 Information et orientation vers des dispositifs d'aide aux devoirs 1.5 Ateliers de lutte contre l'illettrisme 1.7 Chantiers et séjours éducatifs	1.2 Médiation avec les établissements scolaires, les équipes de service de la veille éducative et les éducateurs de lutte contre la déscolarisation 1.3 Accompagnement dans la recherche de jobs d'été ou de stages 1.4 Information et orientation vers des dispositifs d'aide aux devoirs 1.5 Ateliers de lutte contre l'illettrisme 1.6 Activités sorties sportives et socio-culturelles en dehors des heures d'école 1.7 Chantiers et séjours éducatifs
2. Soutien aux familles en difficulté dans leur rôle d'accompagnant éducatif	2.2 Information et orientation vers les dispositifs et partenaires d'aide à la parentalité	2.1 Soutien dans les démarches (administratives, sociales, judiciaires et scolaires)
3. Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes	3.1 Information et orientation auprès des dispositifs et partenaires de l'insertion professionnelle	3.2 Accompagnement dans les démarches
4. Prévention autour des conduites à risque	4.1 Repérage des habitudes et conduites à risques des jeunes 4.2 Accompagnement des jeunes ayant des conduites addictives ou addictions 4.3 Actions de prévention et de lutte contre les conduites addictives ou addictions	4.2 Accompagnement des jeunes ayant des conduites addictives ou addictions 4.4 Orientation et accompagnement dans les domaines de la santé et des soins spécialisés
5. Soutien aux initiatives locales visant à renforcer le lien social et prévenir l'isolement	5.1 Information aux jeunes concernant les événements locaux 5.2 Participation active aux événements locaux 5.3 Co-construction de projets avec les jeunes	

b. La coordination des dispositifs et des professionnels :**➤ La commission veille éducative et prévention**

Cette commission sera le garant du maillage des professionnels et assurera la continuité d'action des professionnels afin d'éviter le mille-feuille institutionnel. L'accompagnement et le choix du référent social se fera de manière concertée avec l'intéressé et les professionnels, sur proposition de cette commission.

La vocation de cette commission est d'éviter ou limiter au maximum les ruptures d'accompagnement pour les situations en fragilité sociale, économique, éducative. L'alliance éducative se doit d'être construite tant au niveau des professionnels que dans la relation d'aide avec les personnes et familles accompagnées.

Pour cela, la commission est constituée de professionnels en charge d'assurer la cohérence et l'articulation des interventions afin d'assurer la lisibilité de la continuité de prise en charge des personnes et/ou familles accompagnées.

➤ Cadre de la commission :

Cette commission est un groupe opérationnel relevant du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance. Il est soumis à la charte déontologique du CLSPD et au strict respect de l'échange d'informations nécessaires à la résolution des situations (application de la loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance, article précisant les échanges d'informations dans le cadre des CLSPD).

Cette commission sera animée et pilotée par la coordinatrice des dispositifs de prévention de la commune de Dumbéa. Elle se réunira au minimum une fois par mois. Elle est composée, à minima, des personnes suivantes : la coordinatrice de la ville de Dumbéa, le responsable de l'équipe de prévention spécialisée (CRF), la responsable de l'UPASS et la représentante de la protection sociale de l'enfance de la province-Sud, la représentante du CCAS, la représentante de la DPJEJ, la responsable des assistantes sociales des collèges.

La coordinatrice aura la charge d'inviter (si nécessaire) tous professionnels concernés par les situations signalées à la commission par les partenaires. L'objectif premier est de coordonner les interventions sociales et d'identifier le professionnel référent afin d'éviter une superposition des mesures et des interventions des travailleurs sociaux présents sur le territoire communal. Il est également un premier filtre d'évaluation et un espace d'échange pour les responsables d'équipe ou chefs de services intervenant sur un même bassin de vie.

Cette commission n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs de protection de l'enfance. Il vise à mutualiser les moyens existant sur le territoire communal dans l'intérêt des jeunes repérés avec des comportements à risques et agir avant le signalement pour enfance en danger.

c. Méthode et outils d'évaluation**i. Méthode**

Grace à cette expérimentation, la commune de Dumbéa veut saisir l'opportunité des apprentissages qu'elle pourra tirer de cette démarche de recherche-évaluation. Le contexte unique de développement urbain et démographique dans une société multiculturelle océanienne fait de ce

projet un outil majeur dans la construction d'une politique communale axée sur le futur d'une jeunesse confrontée à un environnement social, culturel, économique, en plein bouleversement et ce dans un contexte politique d'autodétermination sans précédent dans les territoires français.

L'évaluation de l'impact du projet s'appuiera sur les résultats de l'enquête qui sera réalisée par « Planet Youth » sous le pilotage du professeur Harvey MILKMAN. Cette enquête, financée et portée politiquement par la province-Sud, est prévue d'être renouvelée tous les ans pendant au moins 4 ans. La province-Sud projette d'enquêter tous les jeunes des classes de 6^{ème}, 4^{ème}, et 2^{nde} de la province-Sud soit environ 10 000 jeunes. Ces données nous permettront d'avoir une évaluation annuelle de l'impact de nos actions par rapport au territoire communal et des éléments de comparaison avec les autres communes de l'agglomération.

Les questionnaires sont anonymes et portent sur la connaissance et la perception du jeunes sur différentes composantes de son environnement et de ses habitudes de vie. Les sujets suivants sont questionnés :

- les conditions de logement,
- le niveau scolaire des parents, leur niveau socio-économique,
- la fréquence d'activité sportive, culturelle,
- les différentes consommations (alcool, tabac, cannabis, kava, etc.), les pratiques de consommations (lieux, avec qui, fréquence, jours de la semaine, ...)
- le rapport aux pairs, le sentiment de bien-être général, les idées dépressives, ...
- le rapport au milieu scolaire : intérêt pour les études, le sentiment de sécurité au sein des établissements, ...

Le questionnaire comporte environ 80 questions. Cette source de données servira de base principale pour l'évaluation du projet. Elle n'impacte pas le budget de l'opération car elle est financée intégralement par la province-Sud. La dimension de recherche-action de ce projet permettra ainsi avec les compétences de l'équipe d'évaluateurs une optimisation des données collectées et l'essaimage des bonnes pratiques qui en découleront.

Les données quantitatives seront géolocalisées à l'échelle du bassin de vie afin de s'assurer de la préservation de l'anonymat des données. Elles seront intégrées dans les données de l'Observatoire Local de la délinquance afin de mesurer l'impact des actions sur les territoires ciblés.

L'autre partie de l'évaluation sera plus qualitative et portera sur :

- le réseau d'acteurs : nature et nombre de signalements, nombre de mise en relation, adéquation des formations, qualité des liens avec l'équipe de prévention spécialisée ;
- l'équipe de prévention spécialisée : nature et nombre de jeunes accompagnés,

Une attention particulière sera apportée à l'analyse des dynamiques sociales au sein de chaque bassin de vie par l'équipe de prévention spécialisée. Les indicateurs doivent intégrer la particularité de la prévention spécialisée qui s'inscrit dans la durée auprès de public fragilisés et marginalisés.

L'analyse de l'action devra porter sur le développement des compétences des acteurs et sur leur impact dans leur environnement professionnel et personnel tout en respectant les obligations de respect de la vie privée.

d. Evaluation du réseau

Pour les membres chargés du repérage :

- Enquête auprès des personnes du réseau pour mesurer l'appropriation des contenus de formation et les besoins d'adaptations ;

- fiche d'évaluation trimestrielle des situations : nombre de situations identifiées, nombre de personnes orientées vers un professionnel du réseau, nombre de personnes orientées vers une structure de soin.

Pour l'équipe de prévention :

- analyse qualitative et quantitative du fonctionnement du réseau :
 - o fréquence des contacts de l'équipe avec les membres du réseau par bassin de vie ;
 - o nombre de situations orientées par type d'acteurs du réseau : la méthode de la mise de relation sera également évaluée (la personne a été présentée physiquement, mise en relation téléphonique, etc.)
 - o nombre de sollicitations par un membre du réseau pour des conseils techniques sur une situation ;
- Analyse qualitative de l'équipe de prévention sur les dynamiques sociales au sein des bassins de vie et des sous-ensembles identifiées au sein de l'Observatoire Local de la Délinquance.

Pour les structures de prévention santé et de soins :

- nombre de situations reçues ;
- nature de l'accueil : informations, accès au soin ;
- nombre d'intervention de prévention auprès de groupes ciblés ;

5. BUDGET PREVISIONNEL

La demande de financement dans le cadre du Fond d'Expérimentation Jeunesse porte sur :

- le volet création et formation du réseau d'acteurs de proximité de prévention des addictions. Compte tenu du nombre d'acteurs et de la nécessité de structurer ce réseau le financement est sollicité sur une période de 3 ans.
- le financement des 5 postes d'éducateurs spécialisés, des 5 services civiques et du coordinateur de l'équipe pour les trois ans d'expérimentation avec une part dégressive au fil des ans de la part du FEJ et un transfert de la charge financière sur les institutions partenaires et la commune.
- un projet de médiation sociale initié par les opérateurs de logements sociaux est en cours de réflexion et complétera ce dispositif.

Le budget, sur les 3 ans de l'expérimentation, est fourni en annexe 2.

Annexe 1 : Cahier des charges de la formation du réseau d'acteurs santé

1. OBJECTIFS DE LA FORMATION :

a. DONNER CORPS AU RESEAU :

La formation a pour objectif de structurer le réseau d'acteurs par bassins de vie. Un bassin de vie correspond à la zone géographique d'influence d'un collège. Les contenus et interventions des structures de soin ou de prévention, intervenant sur les problématiques d'addictions, de conduites à risques et des pathologies psychosociales, seront pensés dans cette optique de structuration d'un réseau de repérage. Les regroupements et échanges viseront également à développer une culture professionnelle commune.

Les professionnels devront être capables à l'issue de la formation :

- **d'identifier** des comportements de dépendance au cannabis, à l'alcool, au jeu, principalement ;
- **d'aborder** la question des consommations et pratiques avec la personne et d'orienter vers une structure ou un professionnel identifié durant la formation afin de personnaliser l'orientation ;
- **être** capable de reprendre la discussion sur cette question avec la personne pour l'amener petit à petit à s'interroger et à aller vers les lieux de soin ;
- **Orienter** ou informer vers les professionnels de proximité ou au moins vers l'équipe de prévention spécialisée les situations repérées.

b. FORMATION PEDAGOGIQUE

La formation des acteurs comprendra deux volets principaux :

- Connaissance des dispositifs de soins et de prévention : publics cibles, professionnels écoutant-soignant, parcours de soins, gestion des échecs du soin ou rechute dans les addictions, ...
- Mobilisation des compétences psychosociales, technique d'écoute, posture bienveillante, devoir de discrétion et limite de l'écouter, ...

L'organisme s'engagera à fournir les supports de cours et un bilan global de formation, qui comprendra le programme suivi et les supports afférents des partenaires, un résumé des échanges du groupe, un mémo récapitulatif des objectifs du réseau et de l'engagement des personnes dans le devoir de discrétion vis-à-vis du public et éventuellement les besoins complémentaires des participants.

Cette action s'inscrivant dans le cadre du CLSPD de la ville de Dumbéa une présentation de la charte déontologique sera prévue durant la formation pour situer le cadre. Une charte simplifiée et spécifique au réseau sera rédigée en vue d'une appropriation par les acteurs.

c. RESULTATS OPERATIONNELS ATTENDUS (Sensibilisation, Appropriation, Conception)

Les formations doivent permettre de :

- **Créer** une synergie entre les acteurs de proximité et les structures de soins pour l'orientation du public ;
- **Développer** les compétences des professionnels de proximité sur la commune ;
- **Constituer** un réseau de veille et de prévention des conduites à risque : veiller à l'actualisation et à la permanence des outils de communication de prévention au sein de leur environnement professionnel ;

d. INDICATEURS DE MESURE (validation des compétences / efficacité de la formation décrites en démarches observables)

L'organisme de formation sera chargé de proposer les outils d'évaluation du parcours afin de proposer les évolutions et adaptations qui pourraient être identifiées à l'issue de chaque session.

Une attention particulière doit être portée sur l'intégration par les participants des contenus transmis et leur bonne compréhension.

Un bilan global de formation, qui comprendra une évaluation des acquis, un résumé des échanges du groupe, un mémo récapitulatif de préconisations (pour diffusion) et éventuellement les besoins complémentaires des participants.

e. METHODOLOGIE PEDAGOGIQUE

Nous attendons une animation dynamique permettant une attention et une participation optimale de la part des participants et une disponibilité de l'animateur l'amenant à répondre aux demandes individuelles des participants.

Le réseau des acteurs du soin et de structures de prévention spécifique doit être sollicité au sein des formations. Une préparation préalable de leurs interventions sera nécessaire afin d'être adaptée aux objectifs du « réseau santé prévention ».

L'organisme s'engage à organiser deux regroupements sur les territoires d'intervention afin de mettre en œuvre des groupes d'études de cas. Un compte rendu sera rédigé et transmis aux participants pour enrichir leur livret d'acteur sur les outils et postures à tenir.

Un regroupement annuel de l'ensemble du réseau sera également proposé sur une journée pleine avec une alternance de différents temps : bilan de l'année, temps d'échanges sur des thématiques ciblées, interventions de professionnels pour développer les connaissances sur les évolutions des dispositifs.

f. SELECTION DE L'OFFRE DE FORMATION

L'analyse des offres s'effectuera à travers l'étude des 2 critères suivants :

- 70 % - Valeur technique de l'offre : compréhension du cahier des charges Adéquation proposition / objectifs, pertinence de la réponse et innovation dans la conception, adéquation durée, flexibilité pour construire des cas spécifiques, compétences des intervenants, qualité du dispositif d'évaluation des acquis et de restitution du bilan pédagogique
- 30% - Prix

Note importante :

Des négociations et/ou auditions pourront être organisées avec les 2/3 meilleures propositions, afin d'en optimiser les démarches d'analyse.

g. ENGAGEMENT DE SATISFACTION

A la fin de chaque session, un questionnaire de satisfaction sera soumis aux participants.

Une synthèse des réponses, établie par le responsable formation, donne lieu à une analyse et à des mesures correctives éventuelles, pour lesquelles le prestataire de formation est sollicité.